

Contribuciones en Investigación

Research Contributions



El rol de la insatisfacción corporal e influencia de grupo de pares sobre la influencia de la publicidad, los modelos estéticos y dieta

SOL M. BERMÚDEZ-BAUTISTA, KARINA FRANCO-PAREDES, GEORGINA ÁLVAREZ-RAYÓN, ROSALÍA VÁZQUEZ-ARÉVALO, XOCHITL LÓPEZ-AGUILAR, MARÍA T. OCAMPO TÉLLEZ-GIRÓN, ADRIANA AMAYA-HERNÁNDEZ, Y JUAN M. MANCILLA-DÍAZ

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue evaluar el rol de la insatisfacción corporal y la influencia de grupos de pares sobre el influjo de la publicidad, de modelos sociales y conductas de restricción de dieta en una muestra de 130 universitarias. Ellas contestaron el Test de Actitudes Alimentarias (EAT), el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ) y el Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal (CIMEC). La media de edad de la muestra fue de 19.4 ($DE = 1.3$ años). Las participantes fueron divididas en cuatro grupos de acuerdo con las puntuaciones obtenidas en el BSQ y el CIMEC. Los resultados sugieren que la influencia de grupos de pares en interacción con la insatisfacción corporal puede ser un factor importante en el desarrollo natural de los trastornos del comportamiento alimentario.

Palabras clave: insatisfacción corporal, influencia de grupos de pares, influencia de la publicidad, influencia de modelos sociales, dieta restrictiva.

The role of body dissatisfaction and peer groups influence on publicity, aesthetic models, and dieting influences

The aim of this study was to assess the role of body dissatisfaction and influence of peer groups on influence of advertising, influence of social models and dieting behaviors in 130 female students. The students completed the Eating Attitudes Test (EAT), the Body Shape Questionnaire (BSQ), and the Questionnaire on Influence on Body Shape Model (CIMEC in Spanish). The mean age of total sample was 19.4 ($ED = 1.3$) years. The participants were divided in four groups accordance with scores obtained in the BSQ and the CIMEC. The data suggest that the influence of peer groups could be an important factor in interaction with body dissatisfaction, in the natural development of eating disorders.

Keywords: body dissatisfaction, influence of peer groups, influence of advertising, influence of social models, dietary restraint.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la creciente presión social pro-delgadez, así como las actitudes negativas hacia el sobrepeso u obesidad han venido generando un excesivo interés y/o preocupación por el peso y la forma corporal (Diehl, Johnson, Rogers, & Petrie, 1998; Gómez-Peresmitré, 1993, 1999; Mancilla-Díaz et al., 1999; Mancilla-Díaz et al., 2004; Sands & Wardle, 2003). Esta preocupación por el peso contribuye a que una importante cantidad de mujeres jóvenes presente conductas alimentarias no saludables como la restricción alimentaria, el atracón alimentario y algunas conductas compensatorias (González, Lizano, & Gómez-Peresmitré, 1999; Huon, 1984; Nemeroff, Stein, Diehl, & Smilack, 1994; Saucedo, 2003; Shroff & Thompson, 2004). Estas conductas, en algunos casos, pueden actuar como factores importantes en el desarrollo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA; Fernández & Turón, 1998; Garner, 1993; Paxton, Schutz, Wertheim, & Muir, 1999; Stice, Nemeroff, & Shaw, 1996).

Diversos factores parecen intervenir en el desarrollo de los TCA, pero por sí mismos ninguno es suficiente para explicarlo (Cooley & Toray, 2001; Saldaña & Tomás, 1998; Striegel-Moore & Stiner-Adair, 2000; Thompson, Covert, Richards, Johnson, & Cattarin, 1995; Thompson, Covert, & Stormer, 1999; Tylka & Subich, 2004; Unikel, Aguilar, & Gómez-Peresmitré, 2005; Villena & Castillo, 2000; Williamson, 1990). Dentro de los factores más señalados en la literatura, con variaciones en la denominación, se encuentran los factores biológicos, individuales, cognitivo conductuales, familiares y socioculturales, entre otros. Sin embargo, se ha reportado que las influencias socioculturales son unos de los principales factores que tienen efectos so-

bre la interiorización del modelo de delgadez (Toro, 2004). La cultura dominante en la que actualmente vivimos ha promovido la delgadez de tal forma que una cantidad importante de personas, principalmente jóvenes y adolescentes, presenta marcada insatisfacción con la forma de su cuerpo y su peso (Espina, Ortego, Ochoa, Yenes, & Alemán, 2001; Merino, Pombo, & Godás, 2001; McCabe & Ricciardelli, 2004).

Por otro lado, se ha reportado que la interiorización del modelo de imagen corporal predominante comienza en la infancia y se manifiesta con mayor fuerza durante la adolescencia, debido a los cambios psicológicos y fisiológicos durante esta etapa, específicamente el aumento en el tejido adiposo y un correspondiente aumento en la insatisfacción corporal (Attit & Brooks-Gun, 1989; Crisp, 1984; Rodríguez & Cruz 2008), particularmente en las mujeres (Ackard & Peterson, 2001)). Diferentes factores han mostrado tener efecto sobre el modelo corporal predominante, entre ellos se destacan la familia (Huon & Walter, 2000; Schur, Sanders, & Steiner, 1999; Smolak, Levine, & Schermer, 1999), la publicidad (Toro, Cervera, & Pérez, 1988), los artículos en magazines (Utter, Neumark-Sztainer, Wall, & Story, 2003), medios y moda (Groesz, Levine, & Murnen, 2002; Martínez-González et al., 2003; Wertheim, Paxton, Schutz, & Muir, 1997) y el efecto que tienen el grupo de pares (Paxton et al., 1999; Stice, Maxfield, & Wells, 2003).

Con base en lo anterior, aunque se reconoce un avance en la identificación del efecto individual de variables dentro de los diferentes factores asociados a los síntomas de TCA, se requieren más estudios que evalúen la interacción de diferentes factores (Vohs, Bardone, Joiner, Abramson, & Heatherton, 1999; Vohs et al., 2001; Shaw, Stice,

& Springer, 2004) y que permitan generar conocimiento de cómo los factores de riesgo interactúan para promover el desarrollo de los síntomas de TCA. Bajo esta línea de razonamiento, resulta necesario indagar el papel de la interacción entre algunas variables, como la influencia del grupo de pares o la insatisfacción corporal, sobre síntomas de TCA y la interiorización del modelo de delgadez. Por ello, el propósito del presente estudio fue evaluar el rol de la insatisfacción corporal, la influencia de grupos de pares, así como su interacción (insatisfacción corporal x influencia de grupos de pares), sobre la dieta y la interiorización del modelo de delgadez —expresada en la vulnerabilidad a la influencia de la publicidad y a modelos sociales relacionados con el parámetro de delgadez— en una muestra comunitaria de mujeres universitarias.

MÉTODO

Participantes

Las participantes fueron estudiantes universitarias ($n = 130$), quienes fueron reclutadas de una universidad pública ubicada en el norte de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México. El método de muestreo fue no probabilístico (por conveniencia). El análisis del poder estadístico (nivel de $= 0.05$, poder $= 0.95$ y tamaño del efecto grande 0.40) determinó un tamaño de la muestra mínimo de 30 (Cohen, 1992). La media de edad de las participantes fue 19.4 ($DE = 1.3$) años con una media de Índice de Masa Corporal (IMC) de 24.4 ($DE = 3.8$). La universidad, así como la residencia de las participantes, están localizadas en zona urbana. Las autoridades reportaron que de acuerdo con los datos socio-demográficos de la universidad, las participantes son de clase media baja.

Instrumentos

Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40, por sus siglas en inglés, de Garner & Garfinkel, 1979), instrumento válido que evalúa síntomas de anorexia y bulimia. El EAT ha mostrado ser útil como instrumento de tamizaje para identificar casos de anorexia nerviosa (AN). El EAT fue validado en población mexicana por Álvarez-Rayón et al. (2004), mostrando adecuados niveles de consistencia interna ($= 0.93$). Los autores establecieron un punto de corte de 28 con 83% de sensibilidad y 91% de especificidad. En este estudio se usó la subescala denominada restricción dietaria ($= 0.88$). El método de calificación para este estudio fue ponderado en una escala tipo Likert de 6 puntos (donde 1 es “nunca” y 6 “siempre”).

Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ, por sus siglas en inglés, de Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987). Este cuestionario evalúa la insatisfacción con el peso y la imagen corporal a través de 34 reactivos. El BSQ fue adaptado y validado en población mexicana por Galán (2004), mostrando niveles adecuados de consistencia interna ($= 0.98$). Los autores sugieren un punto de corte de 110 con 84% de sensibilidad y especificidad. El método de calificación para este estudio fue ponderado en una escala tipo Likert de 6 puntos (donde 1 es “nunca” y 6 “siempre”).

Cuestionario sobre Influencias del Modelo Estético Corporal (CIMEC; Toro, Salamero & Martínez, 1994). Este cuestionario identifica las influencias socio-culturales relacionadas a los TCA. El CIMEC fue validado para población mexicana por Vázquez, Álvarez y Mancilla (2000), mostrando niveles adecuados de consistencia interna ($= 0.94$). En este estudio se usaron las subescalas influencia de la publicidad ($= 0.92$), influencias de grupos de pares ($=$

0.63) e influencia de modelos sociales ($= 0.75$). El método de calificación para este estudio fue ponderado en una escala de 3 puntos (donde 1 es “si siempre” y 3 “no nunca”). La subescala influencia de grupos de pares está relacionada con el modelo de delgadez, con reactivos como: “¿Tienes alguna amiga o compañera que practique algún tipo de ejercicio físico con la intención de adelgazar?”; la influencia de la publicidad, con reactivos como: “¿Estás interesada en artículos y reportes sobre peso, delgadez, y control de la obesidad?”; la influencia de modelos sociales, con reactivos como: “¿Envidias los cuerpos de bailarinas y gimnastas?”

Procedimiento

Se invitó a las estudiantes a participar en un estudio sobre el desarrollo de la salud física y mental. Las estudiantes que aceptaron participar (mediante consentimiento informado), contestaron la subescala dieta del EAT, el BSQ y el CIMEC en una sola sesión y en un salón de clases libre de distracciones. Los cuestionarios fueron aplicados en grupos de aproximadamente quince estudiantes y el orden de administración fue contrabalanceado. En otra sesión, la antropóloga física realizó las medidas antropométricas para estimar el Índice de Masa Corporal (IMC). Las participantes fueron aseguradas de la confidencialidad de la información y de acuerdo con la disponibilidad de tiempo de los investigadores, dos o tres de los autores de este estudio dieron las instrucciones o respondían a las preguntas que surgieron durante la aplicación de los cuestionarios.

Las participantes fueron divididas en cuatro grupos de acuerdo con las puntuaciones obtenidas en el BSQ y en la subescala influencia del grupo de pares, de la manera siguiente: 1) con insatisfacción corporal y alta influencia del grupo de pares, 2) con

insatisfacción corporal y baja influencia del grupo de pares, 3) sin insatisfacción corporal y alta influencia del grupo de pares y 4) sin insatisfacción corporal y baja influencia del grupo de pares. El criterio para asignar a las participantes con influencia del grupo de pares alta o baja fue de la manera siguiente: la media más un Error Estándar de la Media (ESM), alta (≥ 8.09); la media menos un ESM, baja (≤ 7.77).

Análisis de datos

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo mediante el programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS10). Un análisis de covarianza múltiple (MANCOVA) fue utilizado para evaluar las diferencias e interacciones entre los grupos. Las comparaciones múltiples se realizaron a través del análisis de Mínimas Diferencias Significativas (MDS). El IMC fue introducido como covariante. Para significancia estadística se utilizó un nivel de *alpha* de 0.05.

Resultados

La edad promedio de la muestra fue de 19.4 ($DE = 1.3$), la media del peso y la altura fueron de 61.1 ($DE = 11.7$) y 1.6 ($DE = 0.07$), respectivamente, y la media del IMC fue de 24.4 ($DE = 3.8$).

En la Tabla 1 se muestra cómo quedaron conformados los grupos de acuerdo con las puntuaciones obtenidas en el BSQ y en la subescala de influencia de los grupos de pares del CIMEC ($n = 130$ /muestra de estudio, $n = 105$). Según el criterio para asignar a las participantes con influencia de grupo de pares alta o baja descrito en el procedimiento, 25 de ellas obtuvieron puntuaciones cercanas a la media y no fueron incluidas en el análisis de datos. En esta tabla se observa que la mayoría de las participantes no rebasó el punto de corte del BSQ para insatis-

Tabla 1. Grupos de acuerdo con las puntuaciones obtenidas en insatisfacción corporal y en influencia del grupo de pares (alta o baja)

Grupos					
	Con Insatisfacción Corporal		Sin Insatisfacción Corporal		
	Alta	Baja	Alta	Baja	Total
Frecuencia	14	7	36	48	105
Porcentaje	13.3	6.7	34.3	45.7	100

Nota: de la muestra total, $n = 130$, se extrajo la muestra de estudio, $n = 105$.

facción corporal, mostrando un porcentaje mayor de participantes con baja influencia de grupos de pares (45.7%), en comparación con alta influencia de grupos de pares (34.3%) en la condición de “sin insatisfacción corporal”, mientras que para las participantes “con insatisfacción corporal”, se observa un mayor porcentaje (13.3%) con alta influencia de grupos de pares.

La media del IMC (Tabla 2) de la muestra fue 24.4. Al agrupar a la muestra de acuerdo con la clasificación de IMC para adolescentes en población mexicana (Saucedo-Molina, Ocampo Téllez-Girón, Mancilla-Díaz, & Gómez-Peresmitré, 2001), se observa que la mayoría de las participantes tuvieron un IMC que corresponde a peso normal.

Tabla 2. Características de la muestra de estudio de acuerdo con el punto de corte del IMC

Muestra de estudio			
	IMC	Casos (%)	M (DE)
<i>Infrapeso</i>	< 15	0	0
<i>Bajo peso</i>	15 - 18.9	1 (1.0)	18.5
<i>Normopeso</i>	19 - 22.9	66 (62.9)	22.1 (1.51)
<i>Sobrepeso</i>	23 - 27	27 (25.7)	26.9(1.37)
<i>Obesidad</i>	> 27	11 (10.5)	32.1 (2.07)
<i>Total</i>		105 (100)	24.4 (3.80)

Nota. Clasificación del IMC para población Mexicana

Sin embargo, también se hizo evidente que 27 (25.7%) participantes presentaron sobrepeso y 11 (10.5%) obesidad. En la muestra sólo se encontró un caso con bajo peso.

Como se muestra en la Tabla 3, el análisis reveló diferencias estadísticamente significativas en insatisfacción corporal sobre la subescalas de restricción dietaria, influencia de la publicidad e influencia de modelos sociales. En promedio, las participantes con insatisfacción corporal mostraron puntuaciones altas comparadas con las participantes sin insatisfacción corporal. En relación al efecto principal de la influencia del grupo de pares (alta o baja), sólo se encontraron diferencias en la subescala de influencia de modelos sociales.

La interacción insatisfacción corporal x influencia del grupo de pares (Tabla 3), solo mostró efectos sobre la subescala influencia de modelos sociales. Las comparaciones múltiples (MDS) dejan ver que las participantes con insatisfacción corporal y alta influencia del grupo de pares obtuvieron puntuaciones significativamente más altas que el resto de los grupos, mientras que las participantes del grupo con insatisfacción y baja influencia del grupo de pares obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en comparación con los grupos sin insatisfacción corporal y con influencia del grupo de pares alta y baja.

DISCUSIÓN

La media del IMC (24.4) encontrada en la muestra de estudio corresponde al sobrepeso de acuerdo con la clasificación para población mexicana (Saucedo Molina et al., 2001). Estos datos son consistentes con lo reportado por Olaiz-Fernández et al. (2006) en la Encuesta Nacional de Salud y

Tabla 3. MANCOVA de las puntuaciones grupales en la restricción dietaria, influencia de la publicidad e influencia de modelos sociales, por insatisfacción corporal e influencia de pares, con IMC.

Grupos				MANCOVA		
Insatisfacción Corporal (n = 21)		Sin Insatisfacción Corporal (n=84)		Insatisfacción	Influencia de pares	Insatisfacción x Influencia de pares
Alta M (DE) n = 14	Bajo M (DE) n = 7	Alto M (DE) n = 36	Bajo M (DE) n = 48	F (1, 100)	F (1, 100)	F (3, 100)
<i>Restricción dietaria</i>						
23.3 (5.3) ^a	25.3 (2.8) ^a	15.4 (5.0)	15.0 (4.5)	44.7**	0.6	1.5
<i>Influencia de la publicidad</i>						
26.6 (6.5) ^a	25.6 (6.0) ^a	18.8 (3.7)	17.4 (3.4)	52.2**	1.5	0.0
<i>Influencia de modelos sociales</i>						
13.3 (2.4) ^a	11.0 (2.5) ^b	9.1 (1.9)	9.0 (1.9)	37.0**	6.2*	5.6*

Nota: Las medias en la misma línea con superíndices distintos difieren (Comparaciones múltiples: Mínimas Diferencias Significativas) * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$.

Nutrición 2006, donde se señala que México presenta un alto porcentaje de sobrepeso (39.7%) y obesidad (29.6%), posicionando al país en el segundo lugar, después de los Estados Unidos. Es necesario indicar que en este estudio todos los casos detectados con sobrepeso y obesidad, así como la participante con bajo peso, fueron canalizados a clínicas especializadas después de la evaluación.

El análisis reveló que la insatisfacción corporal probablemente tiene efectos importantes sobre la dieta en estudiantes universitarias; este hallazgo es consistente con previos estudios donde se muestra que las mujeres jóvenes con insatisfacción corporal incrementan conductas de riesgo como la restricción de dieta (Paxton et al., 1999; Stice, 2001). Adicionalmente, la insatisfacción corporal mostró efectos sobre las subescalas influencia de la publicidad e influencia de modelos sociales del CIMEC. Estos datos

presentan la insatisfacción corporal como un factor importante en el desarrollo de conductas alimentarias no saludables (subescala restricción dietaria del EAT) y que puede contribuir a dar cuenta de la vulnerabilidad a factores de riesgo culturales, ya que las participantes con puntuaciones por arriba del punto de corte del BSQ mostraron ser más sensibles a la influencia de la publicidad y de modelos sociales, relacionadas al modelo de delgadez.

En relación al efecto principal de la influencia de grupos de pares (alta y baja), así como a la interacción con la insatisfacción corporal, se encontraron efectos sólo sobre la subescala influencia de modelos sociales. En este estudio, el análisis reveló que la interacción de la insatisfacción corporal, particularmente con la alta influencia de pares, mostró un efecto más marcado sobre la subescala influencia de modelos sociales. De esta manera, la influencia de factores sociales, como

los grupos de pares, parecen contribuir con el desarrollo de una mayor sensibilidad a la influencia de modelos sociales, asociados al modelo de delgadez a través de un proceso de modelamiento (Bandura, 1977).

Varios estudios enfocados a evaluar el efecto de los factores socioculturales, comúnmente parten del supuesto de que la presión sociocultural por ser delgado promueve la insatisfacción con la imagen corporal y la alimentación no saludable en mujeres jóvenes (Levine & Smolak, 1996; Paxton et al., 1999; Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999). De esta manera, algunos estudios han mostrado efectos de los pares sobre la motivación por la delgadez (Gravener, Haedt, Heatherton, & Keel, 2008) y la insatisfacción corporal (Stice et al., 2003); así mismo, otros reportan que los mensajes persistentes de que uno no es lo suficientemente delgado resultan en la insatisfacción de la apariencia física (Striegel-Moore, Silberstein, & Rodin, 1986) y que la presión de los pares es un mecanismo por el cual el ideal de delgadez es reforzado y la insatisfacción corporal es producida (Striegel-Moore et al., 1986; Stice et al., 2003).

Sin embargo, no deben dejarse de lado los datos donde se ha reportado que la interiorización del modelo de imagen corporal predominante comienza en la infancia y se manifiesta con mayor fuerza durante la adolescencia, debido a los cambios psicológicos y fisiológicos durante esta etapa, específicamente el aumento en el tejido adiposo y su correspondiente aumento en la insatisfacción corporal (Attie & Brooks-Gunn, 1989; Crisp, 1984), particularmente en las mujeres (Ackard & Peterson, 2001). En este sentido, la insatisfacción corporal debería encontrar mayor explicación como producto de los cambios psicológicos y fisiológicos durante

la infancia-adolescencia, en interacción con la influencia de factores socioculturales. Los datos de este estudio apoyan la hipótesis de que la insatisfacción corporal es un factor importante en la patología alimentaria, pero que adicionalmente juega un papel importante en la modulación de la mayoría de los factores involucrados en los trastornos alimentarios (Attie & Brooks-Gunn, 1989). En este sentido, la insatisfacción corporal debe ser vista como una condición moduladora que al interactuar con características psicológicas individuales, como el autoconcepto, podría favorecer patologías alimentarias (Muir, Wertheim, & Paxton, 1999; Paxton et al., 1999; Tiggemann, 2003), pero que, adicionalmente, al interactuar con factores socioculturales como la influencia de los pares, puede favorecer no sólo conductas alimentarias anómalas, sino también contribuir en la vulnerabilidad a las influencias de los modelos sociales relacionados al ideal de delgadez.

Es importante considerar las limitaciones de este estudio para la interpretación de los resultados. Primero, el uso de estudiantes universitarias en la investigación limita la generalización de los resultados a otras poblaciones y segundo, la subescala para medir la influencia del grupo de pares (CI-MEC) está conformada por cinco reactivos y si bien ha mostrado consistencia interna adecuada ($\alpha = 0.63$) en población mexicana, no cuenta con un punto de corte para establecer influencia de pares alta o baja.

Finalmente, futuros estudios deben continuar explorando los efectos de varios tipos de presión social, relacionados al ideal de delgadez, en interacción con la insatisfacción corporal, así como la interacción de características psicológicas individuales y algunos de los tipos de presión social, relacionados al ideal de delgadez.

REFERENCIAS

- Ackard, D. & Peterson, C. (2001). Association between puberty and disordered eating, body image, and other psychological variables. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 187-194.
- Álvarez-Rayón G., Mancilla-Díaz J. M., Vázquez-Arévalo R., Unikel-Santocini C., Caballero-Romo A., & Mercado-Corona D. (2004). Validity of the eating attitudes test: A study of Mexican eating disorders patients. *Eating and Weight Disorders*, 9, 243-248.
- Attit, I. & Brooks-Gun, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25, 70-79.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Cooley, E. & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorders symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 28-36.
- Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z., & Fairburn C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Crisp, A. H. (1984). The psychopathology of anorexia nervosa: Getting the 'heat' out of the system. En A. J. Stunkard & E. Stellar (Eds.). *Eating and its disorders* (pp. 209-234). New York: Raven.
- Diehl, N. S., Johnson, C. E., Rogers, R. L., & Petrie, T. A. (1998). Social physique anxiety and disordered eating: What's the connection? *Addictive Behaviors*, 23(1), 1-6.
- Espina, A., Ortego, M. A., Ochoa, I., Yenes, F., & Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13(4), 533-538.
- Fernández, F. & Turón, V. (1998). Delimitación diagnóstica de la anorexia y la bulimia nerviosas: Aspectos prácticos. *Trastornos de la alimentación: Guía básica de tratamiento en anorexia y bulimia* (pp. 11-26). Barcelona: Masson.
- Galán, J. J. (2004). *Validación en población mexicana del Body Shape Questionnaire para detectar insatisfacción corporal*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Garner, D. M. & Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D. M. (1993). Pathogenesis of anorexia nervosa. *Lancet*, 341, 1631-1635.
- Gómez-Peresmitré, G. (1993). Variables cognoscitivas y actitudinales asociadas con imagen corporal y desórdenes del comer: Problemas de peso. *Investigación Psicológica*, 3(1), 95-112.
- Gomez-Peresmitré, G. (1999). Preadolescentes mexicanas y la cultura de la delgadez: Figura ideal anoréctica y preocupación excesiva por el peso corporal. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 153-165.
- González, L. M., Lizano, M. M., & Gómez-Peresmitré, G. (1999). Factores de riesgo en desórdenes del comer: Hábitos alimentarios y auto-atribución en una muestra de niños escolares mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 117-126.
- Gravener, J. A., Haedt, A. A., Heatherton, T. F., & Keel, P. K. (2008). Gender and age differences in associations between peer dieting and drive for thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 41(1), 57-63.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 1-16.
- Huon, G. F. (1984). Dieting, binge eating, and some of their correlates among secondary school girls. *International Journal of Eating Disorders*, 15(2), 159-164.
- Huon, G. F. & Walter, G. (2000). Initiation of dieting among adolescent females. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 226-230.
- Levine, M. P. & Smolak, L. (1996). Media as a context for the development of disordered eating. En L. Smolak, M. P. Levine, & R. Striegel-Moore (Eds.). *The developmental psychopathology of eating disorders* (pp. 183-204). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mancilla-Díaz, J. M., Mercado, L., Manríquez, E., Álvarez, G., López, X., & Román, M. (1999). Fac-

- tores de riesgo en los trastornos alimentarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 37-46.
- Mancilla-Díaz, J. M., Franco-Paredes, K., Álvarez-Rayón, G., López-Aguilar, X., Vázquez-Arévalo, R., & Ocampo Téllez-Girón, M. T. (2004). Restricción alimentaria y preocupación por la figura: Exploración en una muestra comunitaria. *Revista Psicología y Ciencia Social*, 6(2), 56-65.
- Martínez-González, M. A., Gual, P., Lahortiga, F., Alonso, Y., Irala-Estévez, J., & Cervera, S. (2003). Parental factors, mass media influences, and the onset of eating disorders in a prospective population-based cohort. *Pediatrics*, 111, 315-320.
- McCabe, M. & Ricciardelli, L. (2004). Body image dissatisfaction among males across the lifespan. A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 675-685.
- Merino, H., Pombo, M. G., & Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13(4), 539-545.
- Muir, S. L., Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (1999). Adolescent girls' first diets: Triggers and the role of multiple dimensions of self-concept. *Eating Disorders. Journal of Treatment and Prevention*, 7, 259-270.
- Nemeroff, C. J., Stein, R. L., Diehl, N. S., & Smilack, K. M. (1994). From de Cleavers to the Clintons Role choices and body orientation as reflected in magazine article content. *International Journal of Eating Disorders*, 16, 167-176.
- Olaiz-Fernández, G., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Rojas, R., Villalpando-Hernández, S., Hernández-Avila, M., & Sepúlveda-Amor, J. (2006). *Encuesta nacional de salud y nutrición 2006*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Paxton, S. J., Schutz, H. K., Wertheim, E. H., & Muir, S. L. (1999). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight-loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255-266.
- Rodríguez, S. & Cruz, S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*, 20(1), 131-137.
- Saldaña, C. & Tomás, I. (1998). Ansiedad y trastornos de la alimentación. En F. Palmero & E. Fernández-Abascal (Eds.). *Emociones y adaptación*. Barcelona: Ariel.
- Sands, E. & Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shape in 9-12 year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 33(2), 193-204.
- Saucedo, T. J. (2003). *Modelos predictivos de dieta restringida en púberes, hombres y mujeres y en sus madres*. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Saucedo-Molina, T. J., Ocampo Téllez-Girón, M. T., Mancilla-Díaz, J. M., & Gómez-Peresmitré, G. (2001). Índice de masa corporal en preadolescentes y adolescentes mexicanas. *Acta Pediátrica de México*, 22(3), 184-190.
- Schur, E., Sanders, M., & Steiner, H. (1999). Body dissatisfaction and dieting in young children. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 74-82.
- Shaw, H. E., Stice, E., & Springer, D. W. (2004). Perfectionism, body dissatisfaction, and self-esteem in predicting bulimic symptomatology: Lack of replication. *International Journal of Eating Disorders*, 36, 41-47.
- Shroff, H. & Thompson, K. (2004). Body image and eating disturbance in India: Media and interpersonal influences. *International Journal of Eating Disorders*, 35(2), 198-203.
- Smolak, L., Levine, M., & Schermer, F. (1999). Parental input and weight concerns among elementary school children. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 263-271.
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimia pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(1), 124-135.
- Stice, E., Maxfield, J., & Wells, T. (2003). Adverse effects of social pressure to be thin on young women: An experimental investigation of the effects of 'fat talk'. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 108-117.
- Stice, E., Nemeroff, C., & Shaw, S. (1996). Test of the dual pathway model of bulimia nervosa: Evidence for dietary restraint and affect regulation mechanisms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 340-363.

- Striegel-Moore, H. R. & Stiner-Adair, C. (2000). Prevención primaria de los trastornos alimentarios: Nuevas consideraciones con una perspectiva feminista. En W. Vandereycken & G. Noordenbos (Eds.). *La prevención de los trastornos alimentarios: Un enfoque multidisciplinario*. (pp. 13-37). Barcelona: Granica.
- Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist*, 41, 246-263.
- Thompson, J. K., Coover, M., & Stormer, S. M. (1999). Body image, social comparison and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 43-51.
- Thompson, J. K., Coover, M., Richards, K. J., Johnson, S., & Cattarin, J. (1995). Development of body image, eating disturbance and general functioning in female adolescent: covariance structure modeling. *International Journal of Eating Disorders*, 18(3), 221-236.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M. (2003). Media exposure and body dissatisfaction. *European Eating Disorders Review*, 11(5), 418-425.
- Toro, J. (2004). *Riesgo y causas de la anorexia nerviosa*. Barcelona: Ariel.
- Toro, J., Cervera, M., & Pérez, P. (1988). Body shape, publicity and anorexia nervosa. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 23, 132-136.
- Toro, J., Salamero, M., & Martínez, E. (1994). Assessment of sociocultural influences on the aesthetic body shape model in anorexia nervosa. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 147-151.
- Tylka, T. L. & Subich, L. M. (2004). Examining a multidimensional model of eating disorder symptomatology among college women. *Journal Counseling Psychology*, 51 (3), 316-328.
- Unikel, C., Aguilar, J., & Gómez-Peresmitré, G. (2005). Predictor of eating disorders in a sample of Mexican women. *Eating and Weight Disorders*, 10 (1), 33-39.
- Utter, J., Neumark-Sztainer, D., Wall, M., & Story, M. (2003). Reading magazine articles about dieting and associated weight control behaviors among adolescents. *Journal of Adolescence Health*, 32, 78-82.
- Vázquez-Arévalo, R., Álvarez-Rayón G., & Mancilla-Díaz, J. M. (2000). Consistencia interna y estructura factorial del Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC) en población mexicana. *Salud Mental*, 23(6), 18-24.
- Villena, I. J. & Castillo, C. M. (2000). ¿Es posible la prevención primaria de los trastornos de la conducta alimentaria en el medio escolar? En M. Lameiras & J. M. Faílde (Eds.). *La psicología clínica y de la salud en el siglo XXI: Posibilidades y retos* (pp. 213-244). España: Universidad de Vigo.
- Vohs, K. D., Bardone, A. M., Joiner, T. E., Abramson, L. Y., & Heatherton, T. F. (1999). Perfectionism, perceived weight status, and self-esteem interact to predict bulimic symptoms: A model of bulimic symptom development. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 695-700.
- Vohs, K. D., Voelz, Z. R., Pettit, J. W., Bardone, A. M., Katz, J., Abramson, L. Y., Heatherton, T. F., & Joiner, T. E. (2001). Perfectionism, body dissatisfaction, and self-esteem: An interactive model of bulimic symptom development. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20, 476-497.
- Wertheim, E. H., Paxton, S. J., Schutz, H. K., & Muir, S. L. (1997). Why do adolescent girls watch their weight? An interview study examining sociocultural pressures to be thin. *Journal of Personality Research*, 4, 345-355.
- Williamson, D. A. (1990). *Assessment of eating disorders: Obesity, anorexia and bulimia nervosa*. New York: Pergamon Press.

Recibido el 17 de abril de 2009

Revisión final 12 de junio de 2009

Aceptado el 15 de junio de 2009